

石膏压片加“8”字固定治疗锁骨骨折 30 例报告

北京市怀柔县中医院(101400) 张志成

笔者于 1987~1993 年,采用石膏压片加“8”字绷带固定,治疗锁骨骨折 30 例,取得较好的疗效,现报告如下。

临床资料

本组 30 例中男 18 例,女 12 例;年龄 7~65 岁;横断骨折 4 例,斜形骨折 16 例,粉碎骨折 10 例,X 光片显示锁骨成角畸形或不同程度的断裂移位。

治疗方法

1. 整复方法:患者端坐使上,挺胸抬头,双手叉腰,并用力外旋后伸两臂。助手立于患者背后,右足踏在凳上,屈膝顶住患者肩胛间区,双手分别握住患者两肩前外侧,然后将双臂向后背侧徐徐牵引,直至挺胸、肩部极度后伸、上臂外旋。术者站在患者前面,用拇指、食指和中指向下向前按压其锁骨骨折近端,向上提起远端,直至畸形消失和双侧锁骨等长为止。若骨折移位不明显,可用拇指轻轻按压,使其复位。

2. 固定方法:整复后让患者双手撑腰,肩后伸。用 6~8 层石膏绷带做成一适当大小长方形石膏压片,浸湿后,内衬石膏卷棉,紧贴敷在患处,其内侧达颈部,外侧达肩峰端,以不影响肩关节活动为宜,前面包盖住锁骨达第 3 肋弓处,后部内缘不超过背部中线,下缘不超过肩胛下角。双腋下放置厚棉垫,以防压迫腋下血管和神经。最后用绷带在石膏绷带片上作常规“8”字固

定,即刻给石膏压片塑形,使它紧贴于患处,进一步固定锁骨。术后 4 周左右解除固定;粉碎性骨折需固定 6 周左右。定期拍片复查。

治疗结果

疗效标准:痊愈:患侧局部肿胀、疼痛消失,功能恢复正常,骨折断端接触紧密,且有较多连续骨痂形成;显效:局部肿胀、疼痛明显好转,骨擦者消失,功能基本恢复,骨折端骨痂较少;好转:疼痛、肿胀减轻,功能有恢复,但不理想,骨折断端骨痂不明显,但已无异常活动;无效:经治疗后症状、体征无改变,X 线相片仍显示骨折端移位,有异常活动。

治疗结果:6 周内,痊愈(临床愈合)13 例,显效 11 例,好转 6 例,无效 0 例。总有效率达 100%。

讨论

锁骨骨折多发生于中、外 1/3 交界处。骨折后,很容易造成近端向上向后移位,外端向下移位,整复时较难解剖对位。手法整得后用石膏压片加“8”字绷带固定,发挥了石膏绷带可塑性强的长处,可以包压住锁骨及骨折处,利用维持整复后的最佳位置,防止骨折端的再移位。此法克服了单纯“8”字绷带和锁骨固定带易紧缩变窄、易滑动、固定不牢的缺点,有效地解决了锁骨断端因杠杆力产生的再移位倾向,利于锁骨骨折愈合。

(收稿:1994-12-26)

举办经皮穿刺腰椎间盘切吸技术培训班通知

经皮穿刺腰椎间盘切吸技术(APLD)是目前在世界范围内,尤其是西方发达国家广泛开展的一项新技术。

济南龙冠电子技术发展有限公司在国内率先研制出综合 APLD 系统。经数千例临床使用证实此项目,具有不开刀、易掌握、并发症小、价格低等优点,在临床有着较高的应用价值。

为了推广这一新技术,我部与龙冠公司联合成立了龙冠北京培训中心,地点设在北京《中国骨伤》编辑部内。1996 年在北京举办 4 期培训班。具体事宜如下:一、招生对象:各级医院骨科、放射科医师及护士,具有 5 年以上工作经验。二、学习内容:包括腰椎间盘突出症的临床表现与诊断;CT、核磁影像学诊断;APLD 设备的临床应用及实习观察。三、费用:学杂费 440 元(包括学习材料一册,录相带一盘),食宿自理。四、学习时间:1996 年 3 月 4 日~3 月 8 日;5 月 6 日~5 月 10 日;7 月 1 日~7 月 5 日;9 月 2 日~9 月 6 日。每期的第 1 天为报到日。

参加学习的单位及个人,请提前来信联系,以便安排。联系请寄:北京东直门内北新仓 18 号《中国骨伤》编辑部钟方收(邮编 100700)

龙冠北京培训中心
1995 年 10 月 31 日